|  |
| --- |
| Додаток 1  до Інструкції з профілактики  та встановлення факту отруєння бджіл засобами захисту рослин  (пункт 8 розділ IV) |

**Акт**

**встановлення факту отруєння бджіл**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  | число |  |  | місяць |  |  |  |  | рік |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Час |  |  |  | години |  |  | хвилини |  |  |  |  |  |

Область \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Район \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Населений пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| 1. Склад Комісії з встановлення факту отруєння бджіл: | | |
| Ім’я та прізвище | Посада | Телефон |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \* кількість рядків визначається в залежності від кількості присутніх членів Комісії.  Причини відмови в роботі комісії: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 2. Інформація про пасіку: | стаціонарна |  | кочова |  |   адреса фактичного знаходження \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  координати \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ветеринарно-санітарний паспорт (паспорт пасіки):   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | номер |  |  |  | дата видачі |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | |
| прізвище та ім’я власник пасіки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
|  | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 3. Інформація про погоду: | опади |  | так |  | ні | |  |  |  |  |  |  | |  | хмарність |  | так |  | ні | |  |  |  |  |  |  | |  | швидкість вітру, м/с |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  | температура, °С |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Наявність льоту бджіл: |  | так |  | ні |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Кількість бджолиних сімей згідно останнього запису у додатку до паспорта пасіки, шт.: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | Дата запису: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   4. Відомості про обстеження пасіки:   |  |  | | --- | --- | | кількість розміщених на пасіці вуликів, шт.: |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | кількість бджолиних сімей, шт.: |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | наявність актів клінічного огляду бджолосімей (досліджень): | так |  | ні |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | відповідність інформації у ветеринарно-санітарному паспорті (паспорті пасіки) наявному стану пасіки: |  |  |  | | так |  | ні |   відомості про технологію утримання бджіл   |  | | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | кількість рамок зі стільниками, шт. |  | їх розміри, мм |  |  |   5. Інформація щодо:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | кількість бджолиних сімей, які загинули, шт. |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | кількість бджолиних сімей, які отруїлися (в тому числі, що отруїлися частково), шт. |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | характер загибелі: | одиничний |  |  | |  |  |  |  | |  | масовий |  |  |  |  |  | | --- | --- | | кількість бджолиних сімей, які загинули повністю, шт.: |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | кількість бджолиних сімей,  які загинули частково, шт.: |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | відсоток загибелі: |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | клінічні ознаки отруєння: |  | |  | | | клінічні ознаки хвороби: |  |  |  |  | | --- | --- | | наявності сертифікатів: |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Збитки (втрати) склали: |  |  | |  |  |  | | робочі бджоли (кількість вуличок на стандартній рамці 435х300 мм помножити на 0,25 кг та помножити на кількість бджолосімей, у яких загинули бджоли) |  |  | |  | кг | |  |  |  | | розплід |  | кг | |  |  |  | | бджолина матка плідна |  | шт. | |  |  |  | | чистопородна бджолина матка плідна |  | шт. | |  |  |  | | мед |  | кг | |  |  |  | | перга |  | кг | |  |  |  | | віск |  | кг | |  |  |  | | інше. |  | кг | | | |
| 6. Інформація про наявність масово квітучих медоносних та ентомофільних культур в радіусі 5 км від пасіки:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | назва |  | відстань |  | км | |  |  |  |  |  | | назва |  | відстань |  | км | |  |  |  |  |  | | назва |  | відстань |  | км |   7. Інформація про власників, постійних користувачів, орендарів земельних ділянок, на яких здійснюється сільськогосподарська діяльність  і які знаходяться в радіусі 10 км від місця розташування пасіки:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | власник /користувач | кадастровий номер  (за наявності) | координати | адреса | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | | | |
|  | | |
| 8. Відомості про застосування пестицидів:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Назва препарату | Назва діючої речовини/речовин | Норма витрати препарату | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | | спосіб обробітку |  | | |  | | | вид та марка обладнання для застосування пестицидів |  | | |  |  | | | дотримання вимог, правил, регламентів, інструкцій (назви) |  | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | особа 1 | особа 2 | особа 3 | |  |  |  |  | | час проведення обробітку |  |  |  | |  |  |  |  | | вид культури, яку обробляли |  |  |  | |  |  |  |  | | фаза розвитку культури, яку обробляли |  |  |  | |  |  |  |  | | погода |  |  |  | |  |  |  |  | | допуск (посвідчення) на право роботи, пов’язаної з транспортуванням, зберіганням, застосуванням та торгівлею пестицидами і агрохімікатами |  |  |  |   9. Вжиті власником пасіки заходи для збереження бджолиних сімей  (надання допомоги бджолиним сім’ям):   |  | | --- | |  |   10. Відібрані комісійні проби та зразки, їх назви та вид (патологічний матеріал – бджоли, продукція бджільництва, також зелена маса рослин, ґрунту для проведення дослідження на підтвердження факту отруєння бджіл:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Назва проби/зразка | Кількість, грам | Ім’я та прізвище, члена Комісії, який відбирав  та опечатав зразок | Підпис відповідного члена Комісії | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   11. Інформація про осіб, яким передані зразки для зберігання або доставки  в лабораторію:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ім’я та прізвище | Посада | Підпис | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   12. Наявність записів у журналі обліку пасік та інформації про пасіку в органах місцевого самоврядування:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | запис в журналі обліку пасік | так |  | ні |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | інформація про пасіку, що прибула на кочівлю | так |  | ні |   13. Інформація щодо подання повідомлення про застосування пестицидів  та агрохімікатів:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | повідомлення органу місцевого самоврядування | так |  | ні |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | дата повідомлення |  | час повідомлення |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | повідомлення пасічника | так |  | ні |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | дата повідомлення |  | час повідомлення |  |  |   14. Попередня причина загибелі бджіл (діагноз), джерело отруєння за наявності обґрунтованої достовірної інформації:   |  | | --- | |  |   15. Детальний розрахунок встановлення та визначення економічних (матеріальних) збитків, заподіяних власнику пасіки, у тому числі недоотриманий прибуток (переведення у медові одиниці згідно з додатком 2  до Інструкції) додається до цього Акта та є його невід’ємною частиною.  Підписи членів Комісії:   |  |  | | --- | --- | | Ім’я та прізвище | Підпис | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   \* кількість рядків залежить від кількості присутніх членів Комісії  Підписи свідків:   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Прізвище та ім’я | Адреса проживання | Телефон | Підпис | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | Підпис власника пасіки або уповноваженої ним особи, що засвідчує отримання оригіналу Акта | \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   (підпис) (ім’я та прізвище) | | |